

JAK SE ŽILO SESTRÁM PŘED PADESÁTI LETY

Před mnoha lety jsem se s miminkem v kočárku vydala na procházku Krčským lesem. Po výstupu na kopec se přede mnou otevřel čarovný pohled na krásné, a jak se mi zdálo, poklidné zařízení s mnoha pavilony, pospojovanými podloubími, zelenými střechami a věží, která jakoby mi ukazovala vlídnou lidskou tvář. Zatoužila jsem pracovat tam. Něco, co neumím spolehlivě vysvětlit, říká se tomu myslím génus loci, mě k tomu areálu přitahovalo a poutá dodnes.

V polovině padesátých let neplatil ještě zákoník práce a pracovně právní předpisy, pokud jaké vůbec byly, dovolovaly rozepisovat rozvrh služeb sester podle potřeb oddělení, bez ohledu na zákonem stanovenou osmihodinovou pracovní dobu. Pracovaly jsme i 280 hodin v měsíci bez náhradního volna. Dvanáctky, jedenáctky nebo přerušované směny (od 6 do 19 hodin s dvouhodinovou polední pauzou) byly pravidlem. Příplatky za noční, neděle či svátky neexistovaly. Plat sestry obnášel 790 Kč, lékaři v té době dostávali kolem 1000 Kč. Zkrácení školní docházky způsobilo, že na lůžková oddělení nastupovaly a hned sloužily třeba i týdenní noční služby sestry sotva sedmnáctileté.

Nedovedu si představit, co by asi odpověděla dnešní absolventka vrchní sestře, kdyby jí na noční službu ke vší odborné práci přidala jako Popelce ještě povinnosti leštit Sidolem kohoutky umyvadel, zaštepovat určený počet punčocháčů nebo vyšít bavlnkou nekonečné množství značek na ústavní prádlo. Nám se to zdálo docela v pořádku. Vždyť jsme vlastnoručně vyráběly i všechny zdravotnický materiál. To nekončící skládání čtverců, balení štetiček, motání tamponů, sušení a pudrování gumových rukavic! Nástroje se tehdy sterilizovaly varem, jen operační sály již byly vybaveny parními autoklávy, a tak každá z nás hříšnic má na kontě alespoň jednu rozvařený vaříč, kdy z kovových stříkaček vytekl cín, kterým v nich byly upevněny skleněné válce. Horší bylo rozvařit pomůcky z pryže. Nevývětratelný puch ze spálených rektálních rourek nebo dudlíků se nedal před vrchní sestrou utajit.

Ochranný oděv případně nazývaný uniforma – tak se mimoděk vyjadřoval i jistý kasárenský a polovojenský duch zdravotnických zařízení, po jistou dobu jsme měly dokonce vojenské knížky – byl jednotný. Sestával z tradičních světle modrých šatů s odpínacím límečkem naškrobeným jako pravítko, zástěry a památné ozdoby sesterských hlav – čepce. Zpočátku jsme ten čepec pracně skládaly do varhánků, některé v tom dosáhly skutečného mistrovství, později skládání odpadlo a čepec dostal tvar jednoduchým zapnutím dvou knoflíků. Nošení čepce bylo tvrdě vymáháno, byla to předepsaná součást upraveného vzhledu sestry. Ten nesměly narušovat ani šperky, nalakované nehty a nalíčená tvář. Myslím, že tento požadavek, zdůvodňovaný hygienickými ohledy, souvisel s představou, že tak lze lépe ukázat mladé ženy, naučit je disciplíně, sebeovládání a oběti, což jsou vlastnosti pro práci sestry velmi potřebné.

V nemocnici vůbec panovala větší přísnost, striktní subordinace a úzkostlivá šetrnost. Na pozicích vrchních sester byly často ženy, které sesterské profesi obětovaly svůj soukromý život, neměly vlastní rodiny a práce v nemocnici byla hlavním smyslem jejich života. Pamatovaly ještě mnohem tvrdší pracovní podmínky někdejších Masarykových domovů. Jedna vrchní sestra mi vyprávěla, že na paviloně B2, kde pracovala v letech 1929 – 1936, bylo umístěno na každém patře kolem stovky pacientů s progresivní paralýzou a dvanáctihodinovou službu u těchto nelehkých pacientů měla jen jedna sestra. Ke kontrole

řádně vykonávané noční služby sloužily píchačky na protilehlých koncích chodeb, píchnuto muselo být každou hodinu. Na pokojích nebyla voda a ani na jednom z pavilonů, jak lze zjistit z dobových fotografií, nebyla osobní zdviž, pouze nákladní výtahy na jídlo. Pro přepravu imobilních pacientů sloužila nosítka pro sedící nebo ležící. Stačí porovnat počet lůžek – 280 na každém z dvanácti pavilonů – s počtem ošetrovatelského personálu – celkem něco kolem 400 – abychom došli k poznání, že práce v Masarykových domovech nebyla pro sestry rozhodně procházkou libosadem.

Náročné požadavky byly kompenzovány na tehdejší dobu velkorysými zaměstnaneckými výhodami. Služné bylo o poznání vyšší, než ve státních (tehdy zemských) zařízeních. Masarykovy domovy byly zařízením hlavního města Prahy a zaměstnanci měli nárok na řadu slev – na veřejnou dopravu například, které tehdy příslušely zaměstnancům města. Ústav nabízel velmi kvalitní ubytování a práci v nejmodernějším sociálním zařízení té doby. Rovněž zajišťoval zaměstnancům jídlo jako naturální požitek. Neměl tedy nouzi o zaměstnance, naopak, každý si práce vážil. Uvážíme-li, že rozsáhlý sociální ústav, vybavený ve své době nejmodernějšími technologiemi (skvělá prádelna a stravovací provoz, promyšlené samozásobování, založený ovocný sad) byl otevřen pouhých deset let po vzniku samostatného státu, můžeme Praze její tehdejší magistrát jen závidět.

Obětavost a profesní zápal průkopnic sesterského povolání, které pracovaly v nemocnici od počátku, daly pevný základ společenské prestiži našeho povolání. Učily jsme se od nich. Ač jsme měly často kvalitnější teoretickou školní přípravu, chyběly nám odborné i lidské zkušenosti a tak především jim vdčíme, že z nás vycepovaly řádné sestry. Samotná tehdejší práce sestry nesnese s dnešní vysoce odborně náročnými požadavky srovnání. Vyšetřovacích a terapeutických postupů bylo tak malé množství, že zpravidla všechny odborné výkony prováděla staniční sestra, která zpracovávala vizity a pokojové sestry byly určeny jen k přímé péči o nemocné. Počty sester byly přísně vymezeny plánem – 1 sestra na 10 lůžek dospělých, takže na 70 lůžkové stanici pracovalo ve třech směnách sedm sester. Součástí TN nebylo tehdy ani chirurgické oddělení dospělých, pouze dětská chirurgie, takže i sálových sester bylo málo a počet opravdových specialistek nepřesahoval dvě až tři desítky. Samozřejmě, že i tehdy se už prováděly standardní výkony, jako je podávání lékárny, aplikace intramuskulárních injekcí, klysmat, sondy, laváže atd. Intravenózní injekce a infuze aplikovali pouze lékaři. RTG vyšetřovacích metod bylo málo, laboratoře měly mnohem chudší nabídku, odběry glykemií a krevních obrazů prováděly laborantky samy (všechny interny tehdy stačila obejít jedna paní Barvíková). EKG přístroje umístěné ve Farradayově kleci, pořizovaly záznam světelným paprskem, k vyvolání jedno svodové EKG křivky byla nutná temná komora. Dovedete si představit čas, který uplynul, než se hotová a to ještě nekvalitní křivka dostala do rukou lékaře? Invazivní metody jako bronchoskopie a gastrokopie byly tehdy prováděny kovovými přístroji za značného nepohodlí pro pacienty.

Každá doba má své módní postupy, vzpomínám na některé, které by dnes asi vzbudily úsměv. Např. bylo podáváno svařené kravské mléko v podobě nitrosvalové injekce, či se stejným záměrem vlastní pacientova krev – tzv. autohemo. Mezi lopatky se pacientům vtírala rtuťová mast. Říkalo se tomu popudová léčba, užívaná u onemocnění, o kterých dnes víme, že mají autoimunitní příčinu. Část pavilonu B3 byla stavebně upravena, aby zde mohla probíhat léčba spánkem.

Šedesátá léta přinesla nový jev - trvalý nedostatek sester. Skončil systém umístěnek, Praha nabízela přehřšle onačejších pracovních příležitostí, mladé sestry zakládaly rodiny, přišly děti, to s nepřetržitým provozem šlo jen obtížně dohromady. Jen s obtížemi se dařilo zajišťovat stále náročnější požadavky provozu. Sestrami se ucpala každá díra. Když chyběly

pomocnice, sestry myly nádobí i podlahy. Když chyběl sanitář, vozily sestry nemocné po vyšetřeních a stalo se mi dokonce, že jsem si sama musela odvézt i zesnulého. Takové soustavné přetěžování a profesionální degradace sester měly neblahé následky. Při nedostatku personálu se musela někdy práce ošidit a některé ji pak šidily, i když nás bylo dost. Upevňovaly se zlozvyky a klesala úroveň naší práce.

Někdy v té době se mi dostala do ruky kniha Jana de Hartoga Nemocnice. Popisovala poměry v chudinské nemocnici v americkém Hustonu. Tam jsem se poprvé setkala s pojmem vyhoření a najednou jsem viděla jako pod lupou i na svém oddělení tu na podlaze rozšlapanou hypertonickou glukózu a manitol, slyšela se říkat pacientům „babi a dědo“.

Přítom současně probíhal urychlující se rozvoj zdravotní péče. Stále vyšší podíl techniky, prudce se rozšiřující spektrum léčebných i vyšetřovacích metod kladl stále větší nároky na odbornou přípravu sester. Postgraduální školení sester začalo dostávat pevný řád. Dynamika zdravotnické péče tak pomohla k překonání krize a dala nastupujícím generacím sester novou motivaci. Jestliže přehlížím historii ošetřovatelství v TN, vidím před sebou ohromný pokrok a vývoj sesterské profese: Na začátku mé kariéry stačilo být pořádná, poslušná, pečlivá a pracovitá, třeba i pitomá. Povolání si žádalo jen o málo víc, než běžná práce v domácnosti, od sester se očekávalo, že splní úctyhodnou, nicméně jen služebnou roli „utahané kobyly milosrdenství“. Dnes je povolání sestry vysoce kvalifikovanou prací s různými specializacemi a vyžaduje ženu vzdělanou, dnes už i vysokoškolsky, sebevědomou a schopnou samostatného rozhodování. Sestra není služkou, ale svébytnou členkou zdravotnických týmů. To je příležitost, ale i výzva.

Dnes, kdy jsem se z poskytovatelky stala příjemkyní zdravotních služeb, mohu jen opakovat, co jsem řekla před deseti lety: naše práce je služba, služba zcela zvláštního druhu. Vstupuje do intimních zákoutí těla i duše nemocného. Najít rovnováhu mezi laskavostí, důvěrností, vcítěním a na druhé straně profesionalitou, důstojností a nadhledem, ubránit se přitom zneužívání moci, zcyničtění a okoralosti srdce, je úkol nad jiné těžký. Teprve jako pacient jsem si do hloubky a v plném rozsahu uvědomila, jak velkou moc a tudíž i odpovědnost nad životy a osudy svěřených nemocných sestra má. Přála bych vám, které jste si naše povolání vybraly, aby vám v závěru kariéry přineslo tolik uspokojení a zadostiučinění jako mně.

Nápis nad oponou hlásá, že město Praha je matkou všem. S trochou nadsázky by se snad dalo říci, že i Fakultní Thomayerova nemocnice je v jistém smyslu matkou. Prožila jsem v tom živém organizmu celý život, narodily se zde moje děti, zemřeli rodiče i manžel, dnes se tu léčím i já. Nemocnice mi dala příležitost dozrát a zmoudřet, trestala i odpouštěla, někdy i křivdila, ale vždycky jako matka v nejvyšší nouzi pomohla. Přeji jí do dalších let odvážný rozlet, dobré vedení a dostatek vzdělaných sester, které budou svou práci vykonávat s vrcholnou profesionalitou, noblesou dámy a vlídným humorem, jaký umějí rozdávat jen velká srdce.

Ivanka Krchová



Sestra Ivanka Krchovová začala pracovat v Thomayerově nemocnici 5.11.1955.

Pracovala na oddělení dětské TBC, očním oddělení, na oddělení dětských obrn, oddělení TBC pro dospělé, příjmové ambulanci interen a na oddělení infekčních žloutenek.

Od roku 1984 až do roku 1996 pracovala na Neurologické klinice a poté, již v důchodu, na ambulanci onkologického oddělení.

V letech 2001-2007 vykonávala práci dokumentaristky pro onkologickou ambulanci a registr onkologických nemocných.

Paní Krchovová má dvě děti, dceru a syna, věnuje se literární činnosti a její nejmilejší zálibou je literatura, vážná hudba a cestování po Evropě.